

## **Colloque AQPC : juin 2015**

Notes de l'atelier

*Carte conceptuelle et pensée critique chez les stagiaires en techniques  
d'hygiène dentaire au collégial.*

Monique Delisle, HD, M. Éd.

## Les capacités et attitudes de la pensée critique selon Ennis

---

### Capacités de la pensée critique

1. Se centrer sur une question.
2. Analyser des arguments.
3. Poser des questions de clarification.
4. Définir les termes et juger les définitions.
5. Identifier les présupposés.
6. Juger la crédibilité d'une source.
7. Observer et juger les rapports d'observation.
8. Déduire et juger les inductions.
9. Élaborer des jugements de valeur.
10. Suivre les étapes du processus de décision.
11. Présenter une argumentation aux autres, oralement ou par écrit.

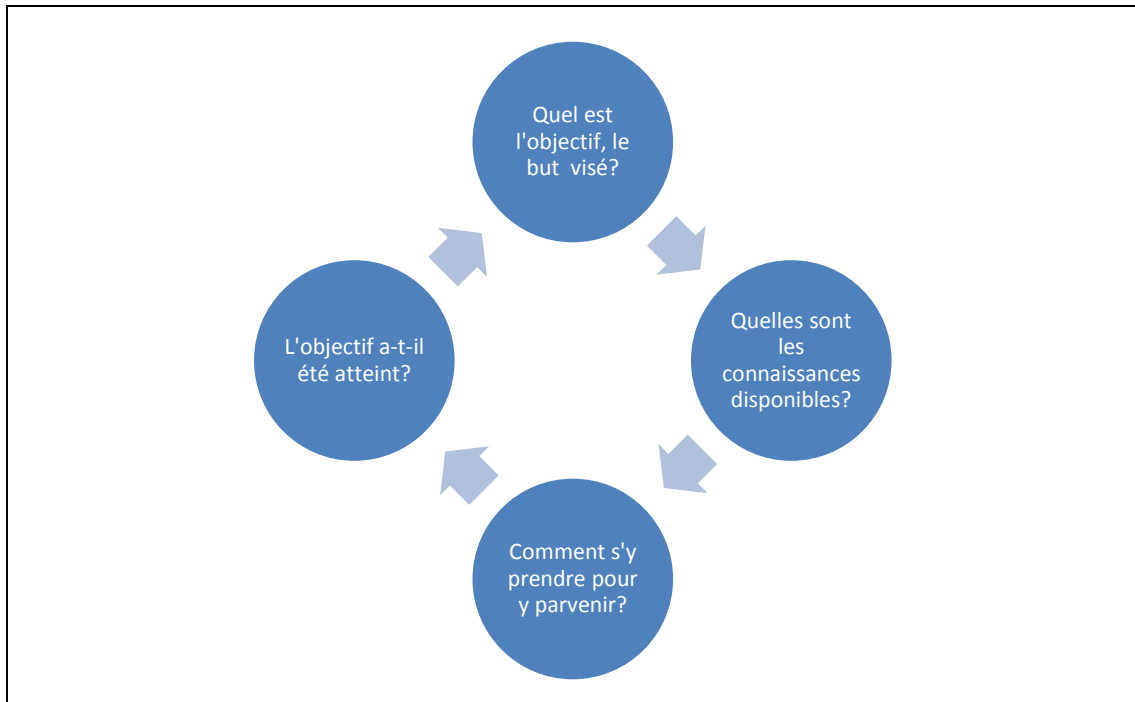
### Attitudes de la pensée critique

1. Chercher un énoncé clair du problème.
2. Chercher des raisons.
3. Essayer d'être bien informé.
4. Utiliser et mentionner des sources crédibles.
5. Tenir compte de la situation globale.
6. Essayer de rester attaché au sujet principal.
7. Garder à l'esprit la préoccupation initiale.
8. Considérer des alternatives.
9. Avoir l'esprit ouvert.
10. Prendre position quand les raisons sont suffisantes pour le faire.
11. Avoir autant de précision que le sujet le permet.
12. Procéder d'une manière ordonnée avec les parties d'un tout complexe.
13. Utiliser ses capacités de pensée critique.
14. Être sensible aux sentiments, niveau de connaissance et degré de complexité des autres.

---

Source : Boisvert, J. (1997a). *Pensée critique et enseignement*. Regroupement des collèges Performa. Boucherville : Éditions Veilleux.

## Le cadre structurel de réflexion (Halpern, 2003)



Halpern, D. (2003). *Thought & knowledge, an introduction to critical thinking* (4e éd.). Mahwah, NJ : Lawrence erlbaum associates.

Si l'objectif n'a pas été atteint au terme du processus, le cycle peut se reproduire autant de fois que nécessaire, jusqu'à l'atteinte du but visé. Ce cadre structurel de réflexion constitue une approche cyclique simple du processus de résolution de problèmes qui se veut universelle.

## **Les 16 habitudes de pensée reliées à la résolution de problèmes (Costa, 2001)**

---

1. La persistance dans la recherche d'une solution à un problème qui n'est pas immédiatement apparente.
  2. L'exercice d'un meilleur contrôle sur son impulsivité.
  3. L'aptitude à écouter les autres, à faire preuve d'empathie et à comprendre leur point de vue.
  4. La flexibilité de la pensée.
  5. La métacognition ou conscience de sa propre pensée.
  6. La vérification de son propre travail sur les plans de l'exactitude et de la précision.
  7. La capacité de mettre en doute les idées émises, de déceler des problèmes et de les reformuler adéquatement.
  8. La mise à profit des connaissances acquises et des expériences vécues et leur application dans des contextes nouveaux.
  9. Réfléchir et communiquer avec clarté et précision.
  10. L'appel à tous les sens pour assimiler plus d'information.
  11. La création, l'imagination et l'innovation.
  12. L'excitation, le goût de l'investigation, la curiosité et le plaisir manifestés lors de la résolution de problèmes.
  13. Le fait de sortir de sa zone de confort.
  14. L'expression d'un sens de l'humour.
  15. La réflexion de groupe.
  16. L'apprentissage en continu.
- 

Source : Costa A. (2001). Habits on mind. In A. Costa (dir.), *Developing minds, a resource book for teaching thinking* (p. 80- 86). Alexandria, VA : ASCD (1<sup>re</sup> éd. 2000).

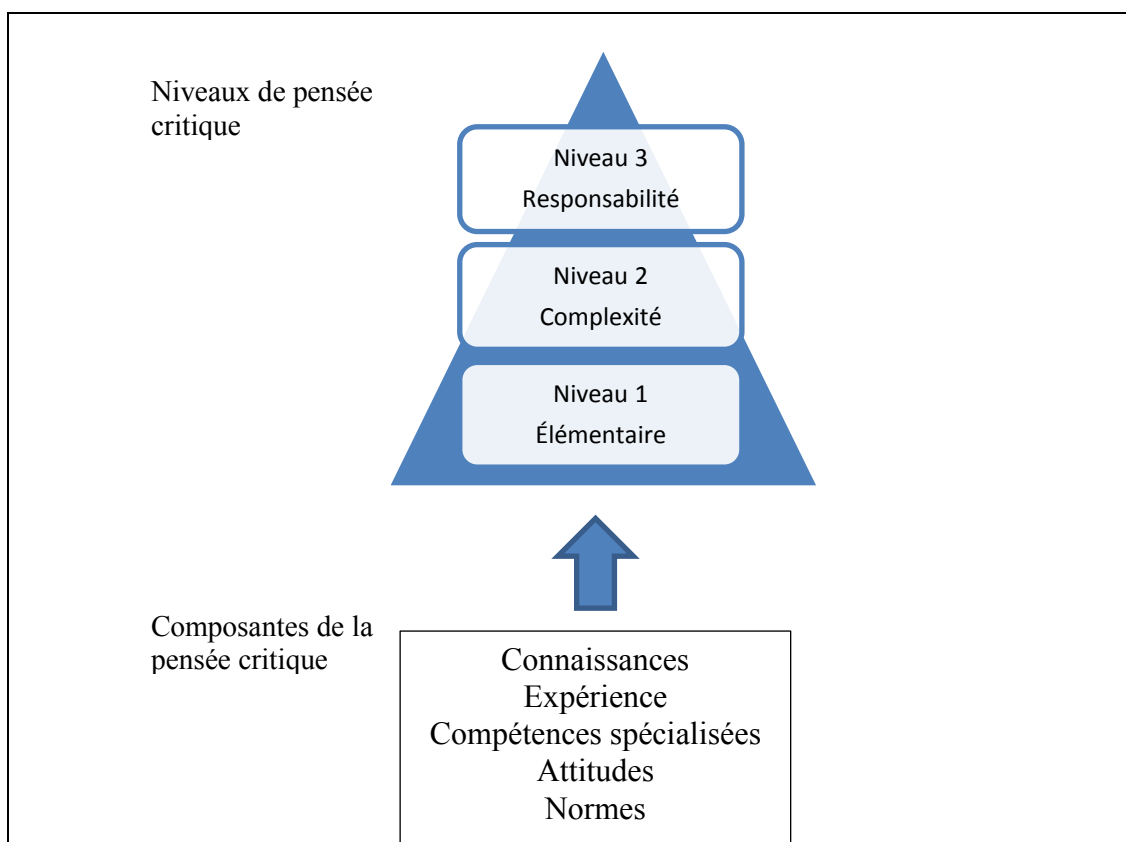
## LES 35 STRATÉGIES DE LA PENSÉE CRITIQUE

(Richard Paul et ses collaborateurs, 1989)

<b>A. Les stratégies affectives</b>	
S-1	Penser de façon autonome.
S-2	Reconnaître son égocentrisme ou son esprit de clan.
S-3	Faire preuve d'impartialité.
S-4	Explorer les pensées sous-jacentes aux émotions et les émotions sous-jacentes aux pensées.
S-5	Faire montre d'humilité intellectuelle et suspendre son jugement.
S-6	Faire preuve de courage intellectuel.
S-7	Manifester de la bonne foi intellectuelle ou de l'intégrité.
S-8	Montrer de la persévérance intellectuelle.
S-9	Avoir foi en la raison.
<b>B. Les stratégies cognitives : les macrocapacités</b>	
S-10	Renforcer les généralisations et éviter les simplifications à outrance.
S-11	Comparer des situations analogues : transférer ce qu'on a compris à de nouveaux contextes.
S-12	Développer un point de vue personnel : élaborer ou examiner des croyances, des arguments ou des théories.
S-13	Élucider les problèmes, les conclusions ou les croyances.
S-14	Mettre en lumière et analyser les significations des mots ou des phrases.
S-15	Élaborer des critères en vue de l'évaluation : clarifier les valeurs et les normes.
S-16	Évaluer la crédibilité des sources d'information.
S-17	Questionner en profondeur : soulever et approfondir des problèmes fondamentaux ou significatifs.
S-18	Analyser ou évaluer des arguments, des interprétations, des opinions ou des théories.
S-19	Analyser ou évaluer des arguments, des interprétations, des opinions ou des théories.
S-20	Analyser ou évaluer des actions ou des politiques.
S-21	Faire une lecture critique : élucider ou analyser des textes.
S-22	Écouter de façon critique : maîtriser l'écoute active.
S-23	Établir des liaisons interdisciplinaires.
S-24	Pratiquer la discussion socratique : élucider et remettre en question des opinions, des théories ou des points de vue.
S-25	Raisonner de manière dialogique : comparer des thèses, des interprétations, ou des théories.
S-26	Raisonner de manière dialectique : évaluer des positions, des interprétations, ou des théories.
<b>C. Les stratégies cognitives : les microhabiletés</b>	
S-27	Comparer et opposer les idéaux et la réalité.
S-28	Réfléchir avec précision sur la pensée : recourir à un vocabulaire approprié.
S-29	Relever les ressemblances et les différences significatives.
S-30	Examiner ou évaluer les présupposés.
S-31	Distinguer les faits pertinents de ceux qui ne le sont pas.
S-32	Formuler des inférences, des prédictions ou des interprétations vraisemblables.
S-33	Évaluer les faits prouvés et les faits supposés.
S-34	Discerner les contradictions.
S-35	Examiner les implications et les conséquences.

Source : Boisvert, J. (1999). *La formation de la pensée critique, théorie et pratique*. Saint-Laurent : Éditions du nouveau pédagogique inc.

## Le modèle de la pensée critique pour le jugement clinique en soins infirmiers (traduction libre).



Source : Kataoka-Yahiro M. et Saylor C. (1994). A critical thinking model for nursing judgment. *Journal of nursing education*, 33(8)351-356.

## **Les composantes de la pensée critique en soins infirmiers appliquées en hygiène dentaire**

<b>I.</b>	<b>Connaissances spécialisées en soins infirmiers (en hygiène dentaire)</b>
<b>II.</b>	<b>Expérience en soins infirmiers (en hygiène dentaire)</b>
<b>III.</b>	<b>Compétences de la pensée critique</b> A. Compétences générales de la pensée critique B. Compétences spécifiques de la pensée critique relatives aux situations cliniques C. Compétences spécialisées de la pensée critique relatives aux soins infirmiers (à l'hygiène dentaire)
<b>IV.</b>	<b>Attitudes reliées à la pensée critique</b>  Confiance Autonomie Impartialité Responsabilité Initiative Discipline  Persévérance Créativité Curiosité Intégrité Prudence
<b>V.</b>	<b>Normes de la pensée critique</b> <b>1. Normes intellectuelles</b> Clarté Précision Spécificité Exactitude Pertinence Plausibilité Cohérence  Logique Profondeur Diversité Exhaustivité Adéquation Souplesse Impartialité  <b>2. Normes professionnelles</b> 2.1 Normes éthiques ou déontologiques 2.2 Critères d'évaluation de la qualité des soins 2.3 Responsabilité de la pratique professionnelle

Source : Adaptation de Kataoka-Yahiro M. et Saylor C. (1994). A critical thinking model for nursing judgment. *Journal of nursing education*, 33(8)351-356.

## Le modèle de pratique en hygiène dentaire

<b>1. L'évaluation</b>	Consiste à la collecte et à l'analyse systématique de données pour identifier les besoins, les problèmes de santé buccodentaire, y compris les historiques médicaux et dentaires, les signes vitaux, les examens extra et intrabuccaux, les radiographies, les indices et les évaluations du risque de la cliente ou du client.
<b>2. Le diagnostic en hygiène dentaire</b>	Se détermine en utilisant des aptitudes de pensée critique pour arriver à des conclusions sur les besoins en hygiène dentaire de la cliente ou du client. Conclusions qui sont basées sur les données d'évaluation disponibles.
<b>3. La planification</b>	Consiste à l'établissement d'objectifs et la sélection de services pouvant aider la cliente ou le client à obtenir une santé buccodentaire optimale.
<b>4. La mise en œuvre</b>	Consiste à procéder au plan de soins d'hygiène dentaire conçu pour répondre aux besoins identifiés de la cliente ou du client.
<b>5. L'évaluation</b>	Consiste à mesurer la réussite de la cliente ou du client à atteindre les objectifs établis dans son plan de soins.

Source : Darby et Walsh, M. (2010). *Dental hygiene theory and practice*, (3<sup>e</sup> éd.) St-Louis : Saunders Elsevier (1<sup>re</sup> éd. 1995). (Traduit par l'Association canadienne des hygiénistes dentaires, 2010).

### Les besoins humains fondamentaux en HD :

1. Protection contre les risques reliés à la santé.
2. Absence de stress et d'anxiété.
3. Absence de douleur.
4. Apparence faciale saine.
5. Intégrité des muqueuses et des tissus mous de la tête et du cou.
6. Fonction dentaire.
7. Compréhension de son état de santé buccodentaire.
8. Prise en charge de sa santé buccodentaire.



## **Les étapes d'élaboration d'une carte conceptuelle**

---

1. À partir d'un thème, d'un concept, d'une compétence, déterminer les principaux concepts qui semblent associés. On obtient une liste de concepts qui peuvent représenter des objets, des événements, des symboles ou autres.
2. À partir de cette liste de concepts, organiser les connaissances en classant les concepts du plus général au plus spécifique, du plus abstrait au plus concret.
3. Trier ensuite les concepts en fonction de leur niveau d'abstraction et de leurs relations afin de les agencer ou de les situer sur la carte.
4. Relier les différents concepts entre eux par une flèche et une expression verbale indiquant le sens de la relation. Il peut s'agir d'un verbe, d'un nom, d'une conjonction de coordination ou d'un terme de liaison.

---

Source : Marchand, C. et d'Ivernois, J-F. (2004). Les cartes conceptuelles dans les formations en santé. *Pédagogie médicale*, 5(4), 231.

## **PLAN D'INTERVENTION EN HYGIÈNE DENTAIRE CONVENTIONNEL**

## PLAN D'INTERVENTION EN HYGIÈNE DENTAIRE (PIHD)

Date \_\_\_\_\_ Nom du client \_\_\_\_\_

### 1. ÉVALUATION EN HYGIÈNE DENTAIRE (Cueillette de données)

#### 1.1 RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION DE LA CONDITION BUCCODENTAIRE : IDENTIFICATION

Problèmes	Localisation
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Causes	Facteurs contributifs
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

#### 1.2 ÉVALUATION DES HABITUDES D'HYGIÈNE BUCCODENTAIRE

Méthode de brossage : \_\_\_\_\_  
 Fréquence du brossage : \_\_\_\_\_  
 Type de brosse : \_\_\_\_\_  
 Soie / fréquence : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Adjuvants dentaires : \_\_\_\_\_  
 Agents topiques: \_\_\_\_\_  
 Autre : \_\_\_\_\_

#### 1.3 ÉVALUATION DES HABITUDES ALIMENTAIRES

(Condition buccale présente / clientèle à risque)

Dans une journée consommez-vous :

Fruits & légumes \_\_\_\_\_ Viande et substituts \_\_\_\_\_

Lait et substituts \_\_\_\_\_ Pains et produits céréaliers \_\_\_\_\_

Nombre de collations /jour? \_\_\_\_\_ Type : \_\_\_\_\_

Brevages entre les repas? oui  non  Type : \_\_\_\_\_

Autre information pertinente : \_\_\_\_\_

Satisfaisant

#### 1.4 COMPILATION DES INDICES :

SPP : \_\_\_\_\_

Indice de saignement :

B	
M	
S	

PSR


### 2. DIAGNOSTIC EN HYGIÈNE DENTAIRE (Cocher selon les éléments pertinents)

(Selon les besoins humains fondamentaux du client)

- Risque lié à l'état de santé générale :  Réf. : Histoire médicale
- Insatisfaction de l'apparence :  Réf. : Histoire dentaire Q4
- Présence de stress et d'anxiété :  Réf. : Histoire dentaire Q5
- Risque lié à l'état de santé dentaire :  Réf. : Histoire dentaire Q6
- Présence de douleur :  Réf. : Histoire dentaire Q7
- Atteinte à l'intégrité des tissus suivants : peau , muqueuses , parodontite , dentition , fonction dentaire
- Incompréhension : de l'état buccodentaire , des soins buccodentaires : , Réf. : Histoire dentaire Q8
- Déficit de prise en charge de la santé buccodentaire , de l'alimentation en lien avec la santé buccodentaire
- usage de produits tabagiques en lien avec la santé buccodentaire

Autre diagnostic en hygiène dentaire : \_\_\_\_\_

Initiales du clinicien : \_\_\_\_\_

### 3. PLANIFICATION EN HYGIÈNE DENTAIRE

(Sélection des soins préventifs et thérapeutiques selon les besoins du client)

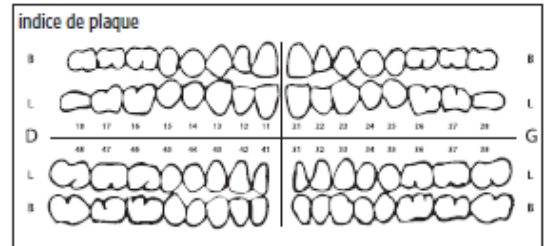
#### 3.1 PLANIFICATION DE L'ÉDUCATION EN SANTÉ BUCCODENTAIRE

##### 3.1.1 Outils et moyens pédagogiques pour expliquer la condition buccale du client

- Visualisation du problème
  - Microscope à contraste de phase
  - Sonde
  - Modèles d'étude
  - Relevé alimentaire /  Conseil alimentaire
  - Radiogrammes
  - Caméra intrabuccale
  - Cahier de prévention: partie spécifique relié au problème
  - Cessation tabagique
  - Indice de plaque (biofilm)
- Autres : \_\_\_\_\_

##### 3.1.2 Éducation en santé buccodentaire

Méthode de brossage : \_\_\_\_\_  
 Fréquence du brossage : \_\_\_\_\_  
 Type de brosse : \_\_\_\_\_  
 Soie / fréquence : \_\_\_\_\_  
 Adjuvants dentaires : \_\_\_\_\_  
 Agents topiques: \_\_\_\_\_  
 Conseil alimentaire \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Autre : \_\_\_\_\_



- A
- B
- C

##### 3.1.3 Séquence d'enseignement pour l'éducation en santé buccodentaire

1<sup>er</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 2<sup>e</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 3<sup>e</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 4<sup>e</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### OBJECTIFS DU CLIENT (favorisant la compréhension et la prise en charge par le client de sa santé buccodentaire)

OBJECTIFS / RÉSULTATS ATTENDUS LE CLIENT OU LA CLIENTE CONSENT À	MOYENS PRIS PAR LE CLIENT	ÉCHÉANCIER	INDICES MESURABLES ET OBSERVABLES*
1.			
2.			
3.			
4.			

\* Indices suggérés : IS, IP, PSR, SPP

#### 3.2 Informations complémentaires sur les besoins

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### 3.3 PLANIFICATION DES SOINS THÉRAPEUTIQUES ET PRÉVENTIFS

1<sup>er</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_

2<sup>e</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_

3<sup>e</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_

4<sup>e</sup> rendez-vous : \_\_\_\_\_

#### CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ DU CLIENT

- Je consens à ce que les interventions en hygiène dentaire débutent telles que décrites et expliquées précédemment
- Je reconnais avoir été consulté, avoir participé et avoir reçu des explications concernant les interventions en hygiène dentaire que l'on me propose
- J'ai eu l'opportunité de poser mes questions et d'obtenir des réponses satisfaisantes pour les interventions qui me sont recommandées
- Je comprends qu'à chacun de mes rendez-vous du temps sera accordé à mes habitudes personnelles d'hygiène dentaire puisque celles-ci influencent directement l'état de ma bouche
- Je comprends qu'il est possible que des changements soient apportés à mon plan d'intervention en hygiène dentaire et que le nombre de rendez-vous puissent être sujet à changement afin de recevoir un traitement complet et de qualité. Le cas échéant, j'en serai informé.

Signature du client : \_\_\_\_\_  
(Ou responsable)

Date : \_\_\_\_\_

Initiales du clinicien : \_\_\_\_\_

**Le client ou la cliente est informé(e) des possibilités de traitement.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 4. RÉÉVALUATION EN HYGIÈNE DENTAIRE

IS initial : \_\_\_\_\_ - IP initial : \_\_\_\_\_

(Mesure de la réussite du client)

Date : \_\_\_\_\_

Dents	Valeurs	IS bénin = 0,0 à 1,0	B	
16		IS modéré = 1,1 à 2,0	M	
21		IS sévère = 2,1 à 3,0	S	
24				
36				
41				
44				
Total				

IS =  $\frac{\text{Total des valeurs}}{\text{Nombre de dents}}$  = \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_

indice de plaque

#### RÉÉVALUATION DES OBJECTIFS ET DES MOYENS

Retour sur les objectifs du client		EN PROGRESSION	ATTEINT		EN PROGRESSION	ATTEINT		EN PROGRESSION	ATTEINT		EN PROGRESSION	ATTEINT
	1	✓	✓	2	✓	✓	3	✓	✓	4	✓	✓
<b>Recommandations</b>												
Brossage												
Soie												
Adjuvants / Agents topiques												
Autre												



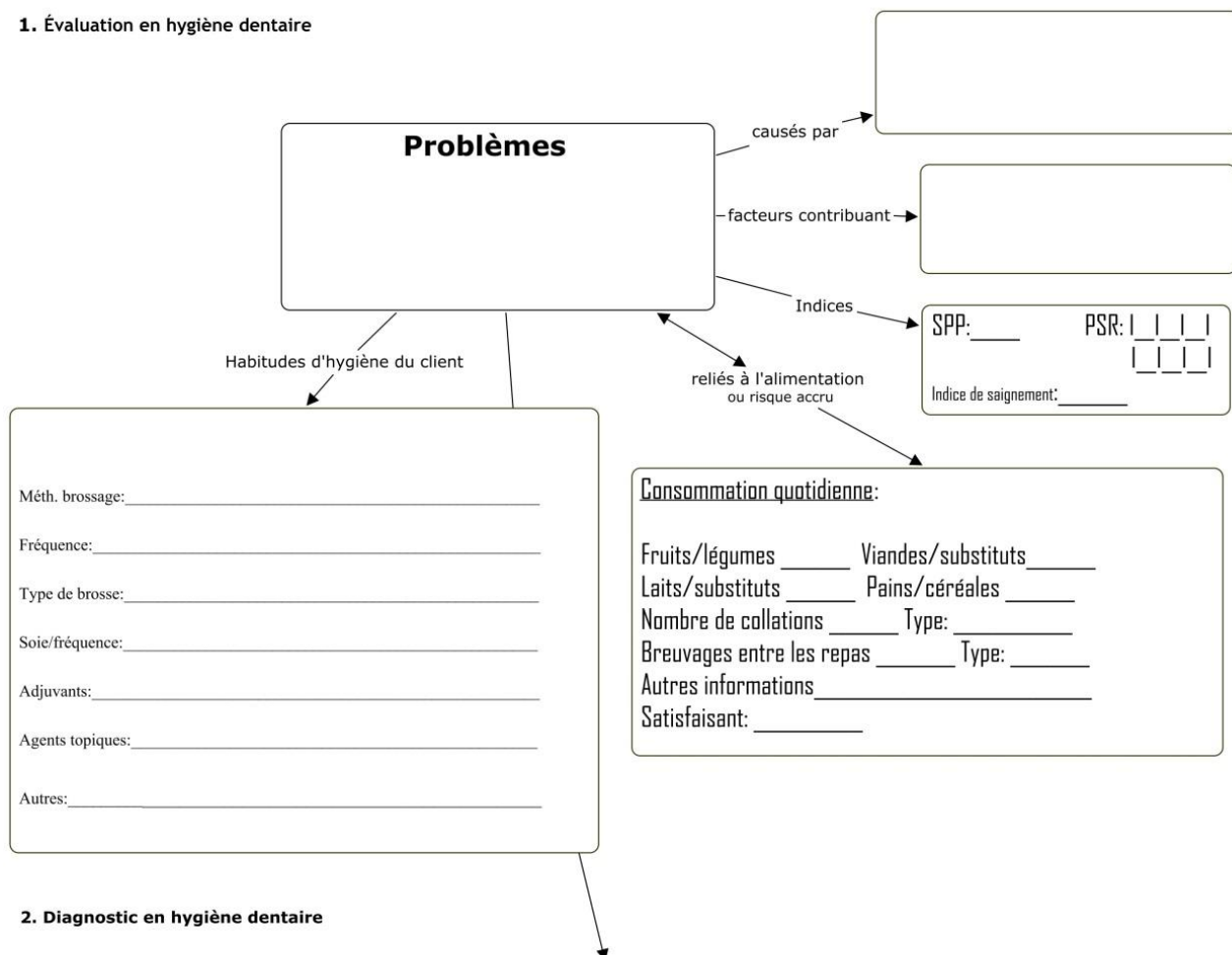
**PLAN D'INTERVENTION EN HYGIÈNE DENTAIRE SOUS FORME DE  
CARTE CONCEPTUELLE**





Client(e): \_\_\_\_\_  
 Date: \_\_\_\_\_

**1. Évaluation en hygiène dentaire**



**2. Diagnostic en hygiène dentaire**

**Besoins humains fondamentaux non comblés:**

Risque lié à l'état de santé générale: \_\_\_\_\_  
 Insatisfaction de l'apparence (Q4): \_\_\_\_\_  
 Stress/anxiété: \_\_\_\_\_  
 Risque lié à l'état de santé dentaire: \_\_\_\_\_  
 Douleur: \_\_\_\_\_  
 Atteinte à l'intégrité de: peau \_\_\_\_\_ muqueuses \_\_\_\_\_ parodonte \_\_\_\_\_ dentition \_\_\_\_\_ fonction dentaire \_\_\_\_\_  
 Incompréhension de: l'état buccodentaire \_\_\_\_\_ soins buccodentaires \_\_\_\_\_ Histoire dentaire (Q8) \_\_\_\_\_  
 Déficit de prise en charge de: la santé buccodentaire \_\_\_\_\_ l'alimentation \_\_\_\_\_ tabagisme \_\_\_\_\_

### 3. Planification en hygiène dentaire

**Moyens pour expliquer la condition buccale du client**

Visualisation des problèmes _____	Caméra intrabuccale _____
Microscope _____	Cahier de prévention _____
Sonde _____	Cessation tabagique _____
Modèle d'études _____	Indice de plaque _____
Relevé alimentaire _____	Autres _____
Conseil alimentaire _____	

A  B  C

Indice de plaque

**Éducation en santé buccodentaire**

Méth. brossage: \_\_\_\_\_

Fréquence: \_\_\_\_\_

Soie/fréquence: \_\_\_\_\_

Adjuvants: \_\_\_\_\_

Agents topiques: \_\_\_\_\_

Conseil alimentaire: \_\_\_\_\_

Autres: \_\_\_\_\_

**Objectif 1**

Moyen → \_\_\_\_\_

D'ici le \_\_\_\_\_

Indice → \_\_\_\_\_

**Objectif 2**

Moyen → \_\_\_\_\_

D'ici le \_\_\_\_\_

Indice → \_\_\_\_\_

**Séquence d'enseignement pour l'éducation en santé dentaire**

R-V 1 \_\_\_\_\_

R-V 2 \_\_\_\_\_

R-V 3 \_\_\_\_\_

R-V 4 \_\_\_\_\_

**Planification des soins thérapeutiques et préventifs**

R-V 1 \_\_\_\_\_

R-V 2 \_\_\_\_\_

R-V 3 \_\_\_\_\_

R-V 4 \_\_\_\_\_

Consentement éclairé

1. Je consens à ce que les interventions en hygiène dentaire débutent telles que décrites précédemment.

2. Je reconnais avoir été consulté, avoir participé et avoir reçu les explications concernant les interventions en hygiène dentaire que l'on me propose.

3. J'ai eu l'opportunité de poser mes questions et d'obtenir des réponses satisfaisantes pour les interventions qui me sont recommandées.

4. Je comprends qu'à chacun de mes rendez-vous, du temps sera accordé à mes habitudes personnelles d'hygiène dentaire, celles-ci influençant directement l'état de ma bouche.

5. Je comprends qu'il est possible que des changements soient apportés à mon plan d'intervention en hygiène dentaire et que le nombre de rendez-vous puisse être sujet à changements afin de recevoir un traitement complet et optimal. Le cas échéant, j'en serai informé.

Signature du client (ou responsable): \_\_\_\_\_

Complément aux besoins: \_\_\_\_\_

Possibilités de traitement: \_\_\_\_\_

## GRILLE D'APPRÉCIATION DES STAGIAIRES PARTICIPANTES

### **But de l'expérimentation :**

Valider la stratégie pédagogique consistant à réaliser le plan d'intervention en hygiène dentaire sous forme de carte conceptuelle. Cette stratégie pédagogique favorise la pensée critique des étudiantes et étudiants, à partir du modèle de pratique en hygiène dentaire.

1. Le modèle de pratique de l'hygiène dentaire représente un cadre de travail de résolution de problème et de pensée critique qui constitue la norme professionnelle de référence pour la prise de décisions par les hygiénistes dentaires. Il est composé de 5 étapes : l'évaluation, le diagnostic en hygiène dentaire, la planification, la mise en œuvre et la réévaluation (cette dernière étape ne sera pas évaluée ici, puisqu'elle est exécutée lors de la visite subséquente du client).
2. Attitudes et normes

Pour chaque question, cochez.

Le PIHD sous forme de carte conceptuelle vous a permis d'utiliser vos connaissances spécialisées en hygiène dentaire pour :	Fortement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ne sait pas	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
<b>L'évaluation</b>					
1. Recueillir les données complètes sur l'état de santé générale, buccodentaire et psychosociale de la cliente ou du client.					
2. Faire preuve de jugement professionnel en concordance avec l'éthique et la déontologie professionnelles.					
3. Identifier les risques et les contre-indications en se fondant sur l'interprétation de l'anamnèse et les données cliniques.					
4. Utiliser les indices appropriés pour l'identification et la surveillance des personnes à risque élevé de problèmes de santé buccodentaire.					
5. Reconnaître l'influence des déterminants de la santé sur l'état buccodentaire.					
6. Communiquer avec d'autres professionnels de la santé lorsque nécessaire.					
7. Déterminer auprès de la cliente ou du client les obstacles perçus et leur ouverture face à l'apprentissage lors de l'enseignement des mesures préventives.					
8. Évaluer le niveau de connaissances de la cliente ou du client en matière de santé buccodentaire, en tenant compte de ses croyances, attitudes et habiletés lors de l'enseignement des mesures préventives.					
9. Évaluer la motivation de la cliente ou du client pour atteindre et maintenir sa santé buccodentaire et générale.					
10. Évaluer les besoins d'informations ou d'acquisition d'habiletés spécifiques de la cliente ou du client pour atteindre et maintenir sa santé buccodentaire et générale.					
11. Adapter l'enseignement des mesures préventives en fonctions des capacités de la cliente ou du client.					
<b>Le diagnostic en hygiène dentaire</b>					
12. Fournir au client ou à la cliente une représentation visuelle des affections qui le ou la concernent.					
13. Questionner la cliente ou le client sur sa compréhension de ses affections buccales et sur les causes de celles-ci.					
14. Communiquer les résultats prévus des options de traitement.					
15. Répondre aux questions de la cliente ou du client pour assurer sa compréhension intégrale de l'affection en cause.					
16. Recommander la participation d'autres professionnels de la santé buccodentaire ou référer à ces dernier lorsque requis.					
17. Assurer que le diagnostic d'hygiène dentaire soit fondé sur une évaluation appropriée.					
<b>La planification</b>					
18. Déterminer les besoins prioritaires de la cliente ou du client.					
19. Développer le plan de soins en hygiène dentaire fondé sur des données cliniques, en utilisant une approche centrée sur la cliente ou le client.					
20. Développer le plan de soins en hygiène dentaire fondé sur des données cliniques, en tenant compte des meilleures ressources disponibles.					
21. Mettre en œuvre des services adaptés aux besoins particuliers des individus, des familles, des organisations et des communautés en se basant sur les meilleures pratiques					
22. Aider la cliente ou le client à se fixer des objectifs réalistes et mesurables afin d'optimiser son état de santé buccodentaire.					
23. S'assurer que la cliente ou le client comprenne l'engagement personnel requis pour atteindre les meilleurs résultats.					
<b>La mise en œuvre</b>					
24. Appliquer les théories appropriées pour amorcer un changement.					
25. Renforcer les capacités de la cliente ou du client à améliorer sa santé en lui allouant du temps pour pratiquer une nouvelle compétence avec son aide.					
26. Inclure les clients, leur famille et les aides-soignantes dans le processus d'éducation, lorsque la situation s'y prête.					
27. Donner des conseils, aider la cliente ou le client à développer des habiletés en santé buccodentaires et les guider pendant le processus d'apprentissage.					

28. Le plan d'intervention en hygiène dentaire sous forme de carte conceptuelle est une stratégie pédagogique ayant pour but de développer la pensée critique.

Croyez-vous avoir développé les attitudes de la pensée critique énumérées ci-dessous, en réalisant le PIHD sous forme de carte conceptuelle?

Attitude reliées à la pensée	Fortement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ne sait pas	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
1. Confiance					
2. Autonomie					
3. Impartialité (Qui n'exprime aucun parti pris <sup>1</sup> : synonymes : neutralité, justice, objectivité)					
4. Responsabilité					
5. Initiative					
6. Discipline					
7. Persévérance					
8. Créativité					
9. Curiosité					
10. Intégrité					
11. Prudence					

---

<sup>1</sup> Larousse, 2000.

29. Relativement à chacune normes intellectuelles de la pensée critique, croyez-vous avoir mis à profit les normes intellectuelles suivantes, en réalisant votre PIHD sous forme de carte conceptuelle?

Normes reliées à la pensée critique	Fortement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ne sait pas	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
1. Clarté					
2. Précision					
3. Spécificité					
4. Exactitude					
5. Pertinence					
6. Plausibilité (Plausible : qui peut être considéré comme vrai. Que l'on peut admettre comme valable <sup>2</sup> ).					
7. Cohérence					
8. Logique					
9. Profondeur					
10. Diversité					
11. Exhaustivité (exhaustif : qui épuise à fond un sujet <sup>3</sup> .)					
12. Adéquation (adaptation parfaite <sup>4</sup> )					
13. Souplesse					
14. Impartialité (Qui n'exprime aucun parti pris <sup>5</sup> : synonymes : neutralité, justice, objectivité)					

<sup>2</sup> Larousse, 2000.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*

<sup>5</sup> *Ibid.*

Nous aimerions connaître vos impressions quant aux aptitudes de pensée critique mises à profit lors de l'exécution du plan d'intervention en hygiène dentaire sous forme de carte conceptuelle, comparativement avec celui que vous utilisez habituellement. Répondez aux questions suivantes au meilleur de votre connaissance.

Lorsque vous faites le PIHD <b>sous forme de carte conceptuelle</b> : à combien évaluez-vous vos aptitudes de pensée critique pour :	Faible	Plutôt faible	Moyen	Élevé	Très élevé
30. faire des liens entre la santé générale, les problèmes buccodentaires et leurs causes/facteurs contribuant du client?					
31. donner au client des conseils adaptés à sa santé générale, ses problèmes buccodentaires et leurs causes/facteurs contribuant?					
32. donner des conseils adaptés au client, en fonction de ses habitudes d'hygiène, son alimentation et autres habitudes de consommation?					
<b>Le PIHD conventionnel</b> (celui que vous utilisez habituellement)  Lorsque vous faites le PIHD <b>conventionnel</b> , à combien évaluez-vous votre capacité à :					
33. faire des liens entre la santé générale, les problèmes buccodentaires et leurs causes/facteurs contribuant du client?					
34. donner au client des conseils adaptés à sa santé générale, ses problèmes buccodentaires et leurs causes/facteurs contribuant?					
35. donner des conseils adaptés au client, en fonction de ses habitudes d'hygiène, son alimentation et autres habitudes de consommation?					

*L'esprit critique est l'enfant naturel de la liberté, d'une part; de la rigueur intellectuelle, d'autre part.*

Jean-Paul Desbiens

Suggestion de lecture pour s'initier à la pensée critique :

Baillargeon, Normand (2006). *Petit cours d'autodéfense intellectuelle*, Montréal, Lux Éditeur, 340 p.